

———— ANÁLISES, RESUMOS E COMENTÁRIOS ————

— GONORRHEAL OPHTHALMIA — REAPPEARANCE OF AN OLD PROBLEM.

OFTALMIA GONOCÓCICA — REAPARECIMENTO DE UM VELHO PROBLEMA.

Friendly, D. S. — TRANSACTIONS AMERICAN ACADEMY OF OPHTHALMOLOGY AND OTOLARYNGOLOGY, Vol. 74, n.º 4, 1970, pág. 975.

O presente trabalho foi motivado pela possibilidade de surto de oftalmia gonocócica secundário ao aumento de casos de gonorréia verificado tanto nos EUA como no resto do mundo. Estatísticas apresentadas mostram que de 1947 a 1957 houve nos EUA uma queda progressiva de casos de gonorréia mas de 1958 até o presente ano a incidência vem aumentando de maneira tal que foram registradas 500.000 casos em 1968/69, ou seja a taxa mais alta verificada desde, pelo menos, o ano de 1947. Como grande parte dos casos existentes não são notificados o número real é bem maior, estimando-se em 1.500.000 casos novos anualmente, nos EUA. Segundo a OMS 60.000.000 de novas infecções por gonorréia ocorrem anualmente no mundo.

Os esforços para controlar a gonorréia falharam e segundo o autor esta doença resiste pelos seguintes motivos:

- 1 — Período de incubação relativamente curto.
- 2 — Infecção frequentemente assintomática na mulher.
- 3 — Métodos diagnósticos inadequados.
- 4 — Padrões morais mudando; maior promiscuidade, principalmente nos "teenagers". Atualmente reconhece-se que homossexuais exercem importante papel na disseminação da doença.
- 5 — Relutância em notificar os casos pelo médico faz o controle epidemiológico extremamente difícil.
- 6 — Desenvolvimento de resistência relativa do gonococo à penicilina.
- 7 — Baixo poder antigênico aumentando falta de imunidade adquirida e ausência de vacina.

O autor analisa a morbidade da oftalmia gonocócica no passado e no presente, ressaltando a queda brutal da incidência depois da introdução do Agno3 a 1% por Credé (1881). Atualmente, graças ao avanço da antibioticoterapia o prognóstico visual é bastante melhorado para os casos de diagnósticos precoce.

Em seguida são apresentados os recentes avanços em Diagnósticos Laboratoriais e criticada a posição dos que consideram a profilaxia obrigatória como superada.

Conclui o artigo apresentando algumas sugestões práticas para se diminuir o risco da infecção em olhos de recém nascidos.

Dr. Rubens Belfort Junior

LOWERING OF INTRAOCULAR PRESSURE IN THE UNTREATED EYE AFTER THE USE OF TOPICAL STEROIDS

BAIXA DA PRESSÃO INTRA-OCULAR, EM OLHOS "NÃO TRATADOS", APÓS O USO TÓPICO DE ESTERÓIDES

Das, S. N. and Hitchings, R. A., — British Journal of Ophthalmology, 55 (3):161-4, 1971

A relação entre PIO (pressão intra-ocular) e o uso, tanto tópico como sistêmico, de esteróides sempre foi motivo de interesse.

Já está estabelecido o efeito dos esteróides sobre a PIO em glaucomatosos do tipo crônico simples de natureza hereditária. Da mesma forma, já foi estabelecido o efeito, do uso prolongado e do curto tempo, após aplicação tópica, dos esteróides em olhos glaucomatosos.

Pouca atenção, porém, foi dada à PIO de olhos glaucomatosos e o uso de esteróides, quando estes olhos não são tratados tópicamente e sim os seus parceiros. Este é o motivo do presente artigo.

Foram observados dois grupos; os que tiveram um tratamento longo e os que receberam um tratamento curto. Ainda, subdivididos em outros 2 (dois) sub-grupos, foram analisados os que tiveram sua PIO alterada e os que não responderam ao tratamento com a dexametasona. Considerou-se como resposta ao tratamento os olhos cuja diferença entre as pressões inicial e final foi de 6 (seis) mmHg.

Nos olhos cujo tratamento foi prolongado e que responderam à ação da dexametasona o olho "não tratado" apresentou um aumento não muito intenso, porém, significativo da PIO. Quanto ao grupo dos que receberam dexametasona por longo tempo e não responderam ao tratamento, os olhos "não tratados" tiveram sua PIO diminuída.

O mecanismo destas respostas é ainda discutido.

Dr. Pedro Paulo de O. Bonomo